ポートフォリオ簡易事例報告書（専門医認定審査用）１

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 |  | 会 員 番 号 |  |
| **心血管系１** |
| 診療施設名 |  | 患者イニシャル |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 診　断　名 |  | 転帰 |  |
| 入院日または初回診察日 |  | 退院日または最終診察日 |  |
| 事例要約（50～100字程度） |
|  |
| **心血管系２** |
| 診療施設名 |  | 患者イニシャル |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 診　断　名 |  | 転帰 |  |
| 入院日または初回診察日 |  | 退院日または最終診察日 |  |
| 事例要約（50～100字程度） |
|  |
| **呼吸器系１** |
| 診療施設名 |  | 患者イニシャル |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 診　断　名 |  | 転帰 |  |
| 入院日または初回診察日 |  | 退院日または最終診察日 |  |
| 事例要約（50～100字程度） |
|  |
| **呼吸器系２** |
| 診療施設名 |  | 患者イニシャル |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 診　断　名 |  | 転帰 |  |
| 入院日または初回診察日 |  | 退院日または最終診察日 |  |
| 事例要約（50～100字程度） |
|  |
| **消化器系１** |
| 診療施設名 |  | 患者イニシャル |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 診　断　名 |  | 転帰 |  |
| 入院日または初回診察日 |  | 退院日または最終診察日 |  |
| 事例要約（50～100字程度） |
|  |

ポートフォリオ簡易事例報告書（専門医認定審査用）２

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 |  | 会 員 番 号 |  |
| **消化器系２** |
| 診療施設名 |  | 患者イニシャル |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 診　断　名 |  | 転帰 |  |
| 入院日または初回診察日 |  | 退院日または最終診察日 |  |
| 事例要約（50～100字程度） |
|  |
| **代謝内分泌・血液系１** |
| 診療施設名 |  | 患者イニシャル |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 診　断　名 |  | 転帰 |  |
| 入院日または初回診察日 |  | 退院日または最終診察日 |  |
| 事例要約（50～100字程度） |
|  |
| **代謝内分泌・血液系２** |
| 診療施設名 |  | 患者イニシャル |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 診　断　名 |  | 転帰 |  |
| 入院日または初回診察日 |  | 退院日または最終診察日 |  |
| 事例要約（50～100字程度） |
|  |
| **神経系１** |
| 診療施設名 |  | 患者イニシャル |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 診　断　名 |  | 転帰 |  |
| 入院日または初回診察日 |  | 退院日または最終診察日 |  |
| 事例要約（50～100字程度） |
|  |
| **神経系２** |
| 診療施設名 |  | 患者イニシャル |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 診　断　名 |  | 転帰 |  |
| 入院日または初回診察日 |  | 退院日または最終診察日 |  |
| 事例要約（50～100字程度） |
|  |

ポートフォリオ簡易事例報告書（専門医認定審査用）３

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 |  | 会 員 番 号 |  |
| **腎・泌尿器系１** |
| 診療施設名 |  | 患者イニシャル |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 診　断　名 |  | 転帰 |  |
| 入院日または初回診察日 |  | 退院日または最終診察日 |  |
| 事例要約（50～100字程度） |
|  |
| **腎・泌尿器系２** |
| 診療施設名 |  | 患者イニシャル |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 診　断　名 |  | 転帰 |  |
| 入院日または初回診察日 |  | 退院日または最終診察日 |  |
| 事例要約（50～100字程度） |
|  |
| **リウマチ性・筋骨格系１** |
| 診療施設名 |  | 患者イニシャル |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 診　断　名 |  | 転帰 |  |
| 入院日または初回診察日 |  | 退院日または最終診察日 |  |
| 事例要約（50～100字程度） |
|  |
| **リウマチ性・筋骨格系２** |
| 診療施設名 |  | 患者イニシャル |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 診　断　名 |  | 転帰 |  |
| 入院日または初回診察日 |  | 退院日または最終診察日 |  |
| 事例要約（50～100字程度） |
|  |
| **皮膚１** |
| 診療施設名 |  | 患者イニシャル |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 診　断　名 |  | 転帰 |  |
| 入院日または初回診察日 |  | 退院日または最終診察日 |  |
| 事例要約（50～100字程度） |
|  |

ポートフォリオ簡易事例報告書（専門医認定審査用）４

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 |  | 会 員 番 号 |  |
| **皮膚２** |
| 診療施設名 |  | 患者イニシャル |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 診　断　名 |  | 転帰 |  |
| 入院日または初回診察日 |  | 退院日または最終診察日 |  |
| 事例要約（50～100字程度） |
|  |
| **耳鼻咽喉１** |
| 診療施設名 |  | 患者イニシャル |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 診　断　名 |  | 転帰 |  |
| 入院日または初回診察日 |  | 退院日または最終診察日 |  |
| 事例要約（50～100字程度） |
|  |
| **耳鼻咽喉２** |
| 診療施設名 |  | 患者イニシャル |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 診　断　名 |  | 転帰 |  |
| 入院日または初回診察日 |  | 退院日または最終診察日 |  |
| 事例要約（50～100字程度） |
|  |
| **眼１** |
| 診療施設名 |  | 患者イニシャル |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 診　断　名 |  | 転帰 |  |
| 入院日または初回診察日 |  | 退院日または最終診察日 |  |
| 事例要約（50～100字程度） |
|  |
| **眼２** |
| 診療施設名 |  | 患者イニシャル |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 診　断　名 |  | 転帰 |  |
| 入院日または初回診察日 |  | 退院日または最終診察日 |  |
| 事例要約（50～100字程度） |
|  |